

# **ADAPTACION RAPIDA DE GUIAS DE PRÁCTICA CLINICA - GPC**

## **COLECISTITIS AGUDA**

Especialidad de Cirugía General

Departamento de Cirugía General

### **Docente**

Dr. Oscar Alexander Guevara

### **Residentes de Cirugía General**

Dr. William Fernando Yañez Salazar

Dr. Nafer Anaya

### **Instituto Investigaciones Clínicas**

Fredy Orlando Mendivelso Duarte

Facultad de Medicina

Universidad Nacional de Colombia

Bogotá D.C.

## INTRODUCCION

### DEFINICIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA:

Se denomina colecistitis a la inflamación (generalmente asociada a infección) de la pared de la vesícula biliar. constituye uno de los cuadros de urgencia de origen abdominal más frecuentes superado sólo por la apendicitis aguda.

### ETIOPATOGENIA:

Hay tres formas etiopatogénicas fundamentales: colecistitis aguda litiásicas (o calculosas) - 90%: asociadas a colelitiasis con obstrucción del cístico por cálculos. es más frecuente en mujeres y el microorganismo más frecuentemente implicado es e.coli .

colecistitis aguda alitiásicas (o acalculosas) - 10%: es más frecuente en varones y es un cuadro muy grave. obedece otras causas como el edema de la mucosa del conducto cístico y concurren factores como pacientes críticamente enfermos (sepsis, grandes quemados, traumatizados,...), cirugía biliar, nutrición parenteral, circulación extracorpórea, sida, anomalías anatómicas de la vía biliar,... los gérmenes más frecuentemente aislados son: gram negativos ( e.coli, klebsiella) y también estreptococo del grupo d, estafilococos, clostridium,... en el vih se produce por gérmenes atípicos ( cmv, salmonella, cryptosporidium ).

### Otras formas de colecistitis aguda:

Por ejemplo la enfisematosa (-1%) más frecuente en varones y diabéticos (30-50% alitiásicas). hay gas en la pared y luz de la vesícula y están implicados los clostridium perfringens. evoluciona como una sepsis rápidamente progresiva con alta mortalidad.

**PALABRAS CLAVES:** Colecistitis Colelitiasis Colecistectomía

## **ABSTRACT**

### **Acute Cholecystitis**

#### **Definition and Epidemiology:**

Cholecystitis is known as the inflammation (generally associated to infection) of the gallbladder wall. It makes up one of the four most frequent emergency charts of abdominal origin, surpassed only by acute appendicitis.

#### **Etiopatogenia:**

There are three fundamental etiopathogenic forms:

Acute lithiasic cholecystitis (or calculous) – 90%: associated to cholecystitis with obstruction of the cystic by stones. It's more frequent in females and the microorganism most frequently involved is the E. coli.

Acute non-lithiasic cholecystitis (acalculous) – 10%: it's more frequent in males and it's has severe clinic presentation. It obeys other causes like edema of the mucous membrane from the cystic duct and other factors concur like critically ill patients (sepsis, extensive burns, trauma...) biliary surgery, parenteral nutrition (TPN), extracorporeal circulation (CPB), AIDS, anatomic abnormalities of the biliary tract...

The germs most frequently isolated are: gram negative (e.coli, klebsiella) and also streptococcus from group b, staphylococci, clostridium.... HIV is produced by atypical microorganisms (cmv, salmonella, cryptosporidium)

#### **Other forms of acute cholecystitis:**

For example, the emphysematous (-1%) most frequent in males and diabetics (30-50% non-lithiasic), there's gas present in the wall and light of the biliary way and the clostridium perfringens are involved. It evolves like a sepsis, rapidly progressive with a high mortality rate.

**KEYWORDS:** Cholecystitis, Cholelithiasys, Cholecystectomy

## **Metodología de búsqueda de referencias**

Se realizó una búsqueda sistemática, altamente sensible, con el objetivo de identificar Guías Práctica Clínica (GPC) sobre diagnóstico y tratamiento de fracturas mandibulares, incluyendo GPC institucionales, nacionales e internacionales, dirigidas a profesionales de la salud y a pacientes.

## **Fuentes de información**

De acuerdo con la especialidad temática de la búsqueda, se seleccionaron los siguientes recursos electrónicos como fuentes de información:

### **a) Bases de datos de organismos elaboradores y compiladores de GPC**

- Guidelines International Network (GIN)
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)
- National Guideline Clearinghouse (NGC)
- New Zealand Guidelines Group (NZGG)
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)
- American College of Physicians (ACP)
- National Health and Medical Research Council (NHMRC)
- Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI)
- Canadian Medical Association (CMA)
- Guía Salud

### **b) Motores de búsqueda genéricos**

- Google
- Google Scholar

## **Estrategia de búsqueda**

### **Diseño**

Los expertos temáticos del grupo desarrollador de la guía identificaron los términos clave de búsqueda (lenguaje natural), correspondientes a la condición clínica de interés (población blanco de la GPC). Posteriormente se diseñó una estrategia de búsqueda genérica, compuesta por vocabulario controlado (términos MeSH, Emtree)

y DeCS) y lenguaje libre (variaciones ortográficas, plurales, sinónimos, acrónimos y abreviaturas).

### **Adaptación**

A partir de la estrategia genérica, se definieron estrategias de búsqueda para los diferentes recursos, empleando cuando fue posible, expansión de términos, identificadores de campo (título y resumen), truncadores, operadores booleanos y de proximidad.

### **Ajuste**

Se verificó la adecuación de cada sintaxis de búsqueda para la pregunta de consulta y su parsimonia.

### **Implementación**

Se implementaron las estrategias de búsqueda empleando herramientas básicas y avanzadas. En los repositorios de GPC disponibles, la búsqueda se efectuó rastreando palabras clave mediante la herramienta “buscar” del navegador de internet. En el caso de Google y Google Scholar, se aplicó una pre-tamización de los resultados, teniendo como criterio de inclusión la presencia de la palabra “guía” o sus equivalentes en el título de la publicación.

Las búsquedas se realizaron sin restricción de idioma, con límites en la fecha de publicación (últimos tres años: 2010-2012).

Todo el proceso se acogió a los estándares de calidad internacional utilizados en búsquedas sistemáticas de literatura. Las búsquedas fueron llevadas a cabo por personal previamente entrenado, con la auditoría de un Trials Search Coordinator de la Colaboración Cochrane.

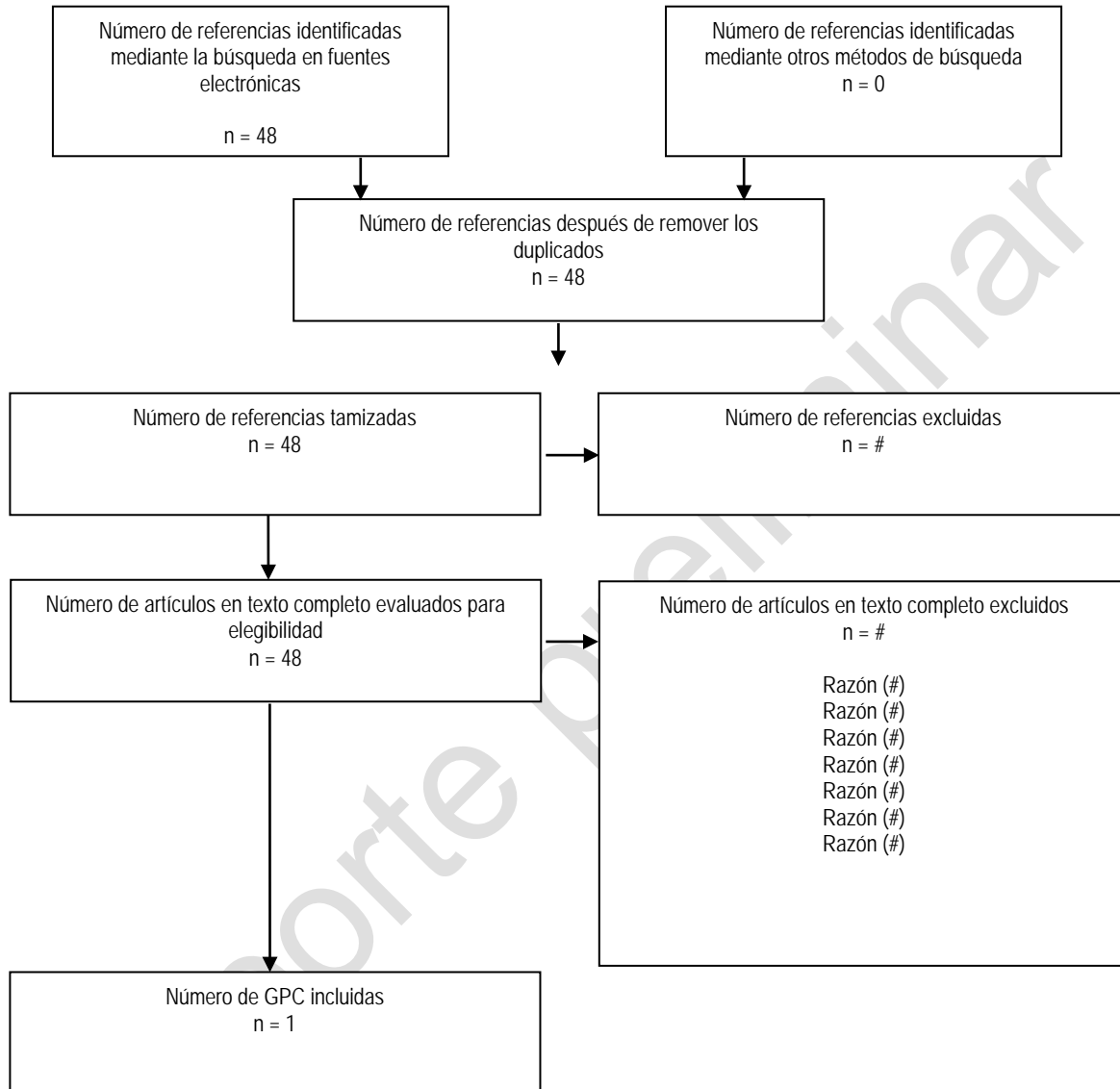
### **Gestión documental**

Para cada búsqueda se generó una bitácora o reporte, garantizando su reproducibilidad y transparencia. Se combinaron los resultados de la búsqueda en bases de datos y la búsqueda manual, y se realizó una remoción de duplicados utilizando el programa EndNote X5®.

### **Resultados**

A continuación se presentan los reportes de la búsqueda para cada fuente de información consultada. En la figura 1 se detalla el proceso de búsqueda junto con los resultados de cada paso

Figura 1. Diagrama de flujo para la tamización y selección de evidencia.



## 1. Criterios de priorización

Patologías definidas por grupo de cirujanos para adaptar GPC (colecistitis aguda).  
Las preguntas preliminares planteadas por el grupo de expertos fueron:

- Cuáles son los síntomas y signos más comunes de colecistitis aguda.
- Cuáles son los métodos diagnósticos imagenológicos mas acertados en el estudio de colecistitis aguda.

- Que estudios de laboratorio son útiles en el diagnóstico de la colecistitis aguda.
- Cuál es el estándar de oro en el manejo de la colecistitis aguda.
- El uso de manejo antibiótico cambia la historia natural de la enfermedad
- Como se debe enfocar el tratamiento quirúrgico en mujeres embarazadas
- Existen diferencias en el manejo con colecistectomía laparoscópica dependiendo del trimestre de embarazo.
- Otros métodos de manejo no quirúrgicos de la colecistitis aguda
- Cuáles son las complicaciones mas frecuentes del manejo quirúrgico de la colecistitis aguda.

## **2. Proceso metodológico definido**

Adaptación rápida de GPC en 6 meses

## **3. Búsqueda de GPC existentes**

Términos de búsqueda definidos preliminarmente por GDG y entregados formalmente a grupo de búsquedas del instituto de investigaciones clínicas de la Universidad Nacional para ejecución de búsquedas estructuradas.

## **4. Talleres de capacitación**

Se realizaron dos talleres de capacitación a los integrantes del GDG en medicina basada en la evidencia y uso de la herramienta AGREE-II

## **5. Resultados de la búsqueda**

Se recibieron las referencias encontradas por grupo de búsquedas y se dividió el GDG en dos grupos para que cada una de las 48 GPC sea calificada con el instrumento AGREE-II.

La bitácora de búsqueda se anexa al final.

6. Se selecciono la GPC de mejor calificación global
7. Se solicitaron formalmente tablas de evidencia de la GPC seleccionada
8. No se recibió en el lapso de 60 días material solicitado a los autores



9. No se logro consolidar GDG para continuar proceso de generación directa de tablas de evidencia para lo cual se proponía seleccionar la pregunta más importante que responde la GPC y revisar cada una de sus referencias para ser calificadas con instrumento GRADE.

### Anexo 1. Bitácora de búsqueda

Reporte de búsqueda #1	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	Guidelines International Network (GIN)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gall
# de referencias identificadas	2
# de referencias sin duplicados	2

Reporte de búsqueda #2	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gall OR empyema
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-





Reporte de búsqueda #3	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	National Guideline Clearinghouse (NGC)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gall OR empyema
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-

Reporte de búsqueda #4	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	New Zeland Guidelines Group ( NZGG)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gall OR empyema
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-

Reporte de búsqueda #5	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gall OR empyema
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-



Reporte de búsqueda #6	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	American College of Physicians (ACP)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gall OR empyema
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-

Reporte de búsqueda #7	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	National Health and Medical Research Council (NHMRC)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gall OR empyema
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-

Reporte de búsqueda #8	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gall OR empyema
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-



### Reporte de búsqueda #9

Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	Canadian Medical Association (CMA)
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	cholecyst OR gallbladder OR vesicule OR biliaire OR pycholecyste
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-

### Reporte de búsqueda #10

Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	Guía Salud
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	colecist OR vesicula OR biliar OR piocolec
# de referencias identificadas	0
# de referencias sin duplicados	-

### Reporte de búsqueda #11

Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	Google
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	1. cholecystitis OR gallbladder OR "gall bladder + guideline" 2. Colecistitis OR "inflamación vesicular biliar" OR empiema OR colecistectomia OR colecistectomia OR "colecistitis hemorrágica" OR "colecistectomía laparoscópica" OR "resección vesicular biliar" + guía
# de páginas de resultados revisadas	10 en inglés, 10 en español
# de referencias identificadas	24
# de referencias sin duplicados	24



Reporte de búsqueda #12	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos	Google Scholar
Plataforma	-
Fecha de búsqueda	15/07/2013
Rango de fecha de búsqueda	2010-2013
Restricciones del lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	1. cholecystitis OR gallbladder OR "gall bladder + guideline" 2. Colecistitis OR "inflamación vesicular biliar" OR empiema OR colecistectomía OR colecistectomía OR "colecistitis hemorrágica" OR "colecistectomía laparoscópica" OR "resección vesicular biliar" + guía
# de páginas de resultados revisadas	10 en inglés, 10 en español
# de referencias identificadas	23
# de referencias sin duplicados	22